



TITLE:

## 第52回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第52回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1969, 38(5): 812-815

ISSUE DATE:

1969-09-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207573>

RIGHT:

## 第52回岐阜外科集談会

日時: 昭和44年3月12日午後5時30分

場所: 岐阜大学医学部丹羽講堂

### 1. 乳児両側性慢性硬膜下血腫の1治験例

岐阜 第2外科

星野睦夫・○山本真史

最近我々は1才乳児に両側外転神経麻痺を主訴とした、両側性慢性硬膜下血腫の一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。症例、1才男、主訴は両側眼球の内側位固定。現病歴、2ヵ月前 軽い頭部外傷を受け、受傷後18日目頃から両眼球の内側位固定に気付いた。入院時、脳血管造影により、両側性慢性硬膜下血腫と診断された。大泉門から穿刺排液を行なった所、眼症状は軽快したが排液量は減少しなかつた為、両側開頭し被膜を切除した。術後経過は良好で全治退院した。乳幼児硬膜下血腫は生後6ヵ月以内の男性に多い。外傷の既往のないものも多い。最近、非観血的治療の成功が報告されているが、乳幼児例では今後の問題点と考えられる。

### 2. 出血性囊腫性頸部ヒグロームについて

岐阜 第2外科

三尾六蔵・○松井順五

私達は過去11年間に囊腫性ヒグロームを8例経験いたしましたか、自験例の出血性囊腫性頸部ヒグロームを中心に若干の文献的考察を加え報告します。

8例中年令は生後4日から10才に及び、男6例、女2例で 腫瘤の存在に気付いたのは出生直後5例、生後4ヵ月から6ヵ月3例でした。発生部位はすべて頸部でうち一例に縦隔に及ぶものがありました。全例にわたり根治術を行ないましたが、うち1例に再発を見ました。8例中出血性のもの2例を経験しました。

### 3. 胸腺腫の1治験例

岐阜 第1外科

鈴木 貞夫

18才男、昭和43年2月 人間ドックで胸部X線撮影の結果、右肺門部の異常陰影を指摘された。その後精査の結果、奇形腫あるいは胸腺腫の診断で、昭和43年

12月右側 開胸術施行。肺門部右下方に超鶏卵大の薄い被膜に包まれた腫瘍を認め、この腫瘤は周囲との癒着はなく容易に剔出し得た。

摘出標本は大きさ6.4×5.5×3.8cm、重量85gr. 色調は淡紅色で表面粗大結節状、硬度は全般に軟で一部硬い部分を認めた。断面は平滑、一部分葉状で囊腫、石灰沈着は認めない。組織学的には紡錘形あるいは楕円形の核をもつ上皮性細胞が索状に集り、周囲には小円形のリンパ球性腫瘍細胞が著明に増殖しているが悪性像は認められず定型的な胸腺腫であつた。

### 4. 気管支造影併用経気管的気管支生検法について —肺癌と慢性肺炎—

岐阜 放射線科

柴山磨樹・松井英介

最近注目されて来ている肺疾患の中で慢性肺炎があり、X線形態的に肺癌との鑑別がしばしば困難であります。生検法にても、従来の擦過細胞診等ではその判定が不可能であります。そこで我々はMétras氏ゾンドを一部改良し胃生検用検子を利用して、気管支造影に併用せる経気管的気管支生検法にて種々なる肺疾患につき生検をこころみていますか、本法が肺癌と慢性肺炎との鑑別に有意義であるのを経験していますので、若干の症例を供覧しながら、その有要性を強調した。

1) 本法は気管支造影と同時に併用出来、気管支造影と、生検組織所見が一度に得られ、患者に与える苦痛も少ない。

2) 気管支粘膜を en-bloc として採取可能のため肺癌の細胞診にとどまらず、組織型を確定する事が出来、しかも各種肺疾患の組織診も可能である。

3) 癌とそれ以外の特異性～非特異性慢性肺疾患との鑑別に有力である。

4) 区域気管枝のみならず細小気管枝～肺実質の組織診も可能である。

5) 検査終了直後咯出された造影剤に 少量の血液を混ざる例を時に見る以外 特別の合併症を経験していない。

6) 本法は放射線科医に最も適応する生検法と考え

られる。

## 5. 心大血管プールスキニングの臨床応用について

岐大 放射線科  
今枝孟義・〇仙田宏平

1958年 Rejali 等により心大血管プールスキニングが発表されて以来、この検査は安全で簡便なしかも有用な心大血管の診断法として広く利用されるようになった。

私共の所でも昨年よりこの検査を行ない、60程の症例を得たので、その一部を供覧すると共に若干の文献的考察を加え、この診断法の有用性について述べた。

心大血管プールスキニングの有用性には 1) 心嚢滲出液の証明及び心拡大との鑑別 2) 大動脈瘤の証明 3) 縦隔腫瘍の証明などである。

この内、心嚢滲出液の証明には特に有用で、100ml 前後の滲出液の証明も可能とされている。

その他、レ線写真で心陰影が全く病巣に隠れている場合でも、心内腔の位置、形を描出することができ、又、大血管の狭窄機転の証明も可能であつた。

## 6. 心内膜床欠損症の手術経験

岐大 第1外科  
村瀬恭一・馬場瑛逸

全身倦怠を主訴とする14才の男子で、心内膜床欠損症の診断のもとに軽度低体温併用稀釈体外循環下に関心術を施行した。

開心により3.0×5.0cmの一次孔欠損および僧帽弁前尖に約1.5cmのCleftを認めた。

依つてテフロンパッチによる欠損孔の閉鎖をおこなない、僧帽弁の縫合はおこなわなかつた。患者は本症の術後に懸念される房室ブロックを来たことなく良好に経過している。

本症はその心電図で特徴ある所見を示すとされているが、吾々もこれを経験した。即ち、水平位、 $-39^\circ$ の左軸偏位、P-Qの延長、不完全右脚ブロックを認め、更にベクトル心電図でFrontalにおいてQRS loopの反時計方向回転、SagitalにおいてQRS loopのSuperior-orientationの本症に特異な所見を得た。

## 7. 大動脈縮窄症の1治験例について

国立療養所 日野荘 外科  
松本守海・加藤康夫・井上律子  
清水慶彦・小林君美

我々は大動脈縮窄症に対して、人工血管置換術を行ない良好な結果を得たので報告する。

患者は7才の男子で、生来風邪をひきやすい。血圧は上肢は右156/90mmHg、左160/90mmHg、下肢は右100/70mmHg、左100/60mmHg、心音は胸骨左縁第Ⅱ肋間で収縮期雑音を聴取する。

胸部レ線所見：肋骨下縁の鋸歯像が認められ、心臓血管造影法で管後性の縮窄症と診断される。

手術所見：狭窄部を3cm切除し14mmのテフロン人工血管を置換し、術後5ヵ月の現在のその経過は良好である。術後血液抗凝固剤は使用していない。

## 8. 異所性乳癌の1例

大垣市民病院 外科  
森 直之・蜂須賀喜多男  
森 直和・石川寛也・村瀬充也  
田本泉司・〇平松隼夫

症例は、45才の主婦である。主訴は、右乳房下、傍胸骨線の、有痛性の腫瘤で、現病歴は、約2年程前から、この腫瘤に気付いていたが、特に症状もない為、放置しておいたが最近、疼痛と、大きさか、増大した為、来院した、腫瘤摘出術を行なつたが、組織標本により乳腺より発生したと思われる腺癌であつた為、乳癌根治術を行なつた。（右乳房切断術、腋窩リンパ腺廓清）

右主乳腺は、組織検査の結果、全く正常であり、乳房下腫瘍とは、何のつながりもなかつた。本症例は、本邦文献上、16例目の、異所性乳癌であり、又、KAJAYAの分類によれば、迷入乳腺起源のものである。若干の文献的考察と共に、ここに報告する。

## 9. 孤立性腎嚢胞を伴つた原発性尿管癌の1例

岐阜市民病院 泌尿器科  
尾 関 信 彦

70才男、血尿と右側腹部痛を主症状とする。膀胱鏡的に右尿管口より尿管が排出する以外、尿管口より腫瘍等の突出はみられない。尿管カテーテルは右側10cmで挿入不能。IVPにて右水腎症を呈し、右尿管はよく造影

されない。右腎輪廓像とは別にその下方を蔽う様な丸い陰影を認める。RPは右尿管口から8~10cmに尿管の細巾化と陰影欠損が見られた。以上から右尿管腫瘍+右腎?の診断のもとに、右腎、尿管全摘除術を施行した。腎は下極前面に内容150ccの孤立性単純嚢胞を認めた。尿管の腫瘍部は周囲との癒着なく、リンパ節転移も認めなかつた。病理組織的に尿管腫瘍は乳頭状癌(Ⅱ型)であつた。尚 腎嚢胞壁は平滑筋を混じた結合織から成つていた。本症例は尿管腫瘍と腎嚢胞が全く別々に形成されたものと思われる。その他 腎嚢胞及びその合併症等についても考察した。

## 10. 小児睾丸胎児性癌の1例

大垣市民病院 外科

森 直之・蜂須賀喜多男

森 直和・石川寛也・村瀬允也

○田本果司・平松隼夫

小児睾丸腫瘍は、比較的まれな疾患とされている。本邦諸家の集計によると、1965年までに305例を数えるが、その70%前後が、3才以下に集中しており、しかも、その半数以上が胎児性癌で占められている。我々も、最近、1年8ヵ月の男子の右睾丸に発生した胎児性癌に、除瘤術を施行し、その後5ヵ月を経過しているが、特に転移症状を認めていない1例を経験したので、多少の文献的考按を加えて報告する。

## 11. 撰択的腹腔動脈造影(37例)の検討

岐阜 放射線科

杉山公二・松下捷彦

○木村 完・国枝武俊

近年 腹部疾患の検査法のうち血管造影特に動脈造影の有用性が認識されて来た。我々も第1外科の協力のもとに、撰択的腹腔動脈造影を37症例につき行ない、その検討を行なつたので報告する。

昨年1年間に経験した撰択的動脈造影法施行例は37例であり、全例手術により組織確診例である。その内分けは各種の疾患にわたり、又その興味ある症例を供覧した。

最も危惧される副作用は、術後2日目に出血の為、同部の血管縫合を行なつた1例の他は小血腫形成程度で大した副作用も経験していない。さらに技術的に習熟することにより、副作用もさらに低くなると思われる。

腹部疾患、特に腹部腫瘍の診断には各種X線検査と外科処置との間を有機的に結びつける為にこの撰択的腹腔動脈造影法が有用であり、更に腫瘍の性状・大きさ・転移の有無等に関し多大の情報を提供して来れる優れた方法である。

## 12. 肝スキヤンの読み(第Ⅱ報)

岐阜 放射線科

今枝孟義・仙田宏平

肝スキヤンと肝組織診断との期間が1ヵ月以内の症例で、 $^{198}\text{Au}$ コロイドにより得られた131件について、肝の形態、脾影、骨髓影の出現度などに重点をおき肝スキヤン像の読みを考えてみた。骨髓影の出現を認めた症例にはすべて脾影をも認め、また急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌など各疾患によつて脾影、骨髓影の出現度にある程度の差を認めた。他方肝形態において健常者には triangle type が多いのに比べ、慢性、肝硬変になるにつれ、相対的左側肥大の傾向が多くみられ、また原発性肝癌では、発生部位が右葉か左葉か、肝門部周辺かにより肝の形態的变化は異なり、右葉、肝門部周辺に発生した場合のみ他側(左葉)の代償的肥大を認めた。続発性肝癌ではクルミ大以上のものが多発していれば腫大像を83%に認めた。

## 13. 岐阜県下のモデル地区における胃集検の実態

県立岐阜病院 放射線科 奥 孝 行

〃 〃 2 内科 林 慶 一

岐阜県衛生部

県下の某モデル地区において70mm又は100mmの間接胃集団検診を519名に施行した。間接フィルムで異常なしとしたもの451名、精検を要するとしたもの68名13.1%であつた。要精検者の間接診断は、胃癌の疑、3;胃潰瘍、2;胃潰瘍の疑、58;胃ポリープの疑、4;その他、1であり、これら68名の中57名について当院で精密検査を行なつた。精密検査は全例にレ線透視、必要な場合に胃カメラ、胃生検を行なつた。精密検査を行なつた57名の最終診断は、異常なし、12;慢性胃炎、32;胃潰瘍、3;潰瘍癒着、6;胃ポリープ、2;胃癌、2;であつた。検出した胃癌は2例とも早期癌ではなかつたが、全国集検と比較して略々同じ疾病頻度であつた。

## 14. 岐大第1外科に於ける急性腹症の統計的観察

岐大 第1外科

鈴木 剛・下野達宏・小川 隆  
松浦昭吉・岡田昭紀

昭和34年より昭和43年に至る10年間の当第1外科に於ける急性腹症の統計的観察を行ない知見を得たので報告する。全症例数は627例であつた。これらの症例について、疾患別、年令別頻度を見、特に急性虫垂炎及び腸閉塞性疾患を中心に、前者は白血球数頻度を各型に分類して、年令、性別、疾患別の面から考察を加えて見た。

## 15. 最近経験した胃壁内副脾3例

岐大 第1外科

林 淳 治

心窩部から、臍部にわたる鈍痛、膨満感を訴えて来院した3名の患者について、胃腸透視検査、ガストロカメラ検査を実施し、幽門輪近くの大彎側より、陰影欠損があり、その中央にCentral pitを認めました。手術の結果、胃壁内副脾であることが確認されました。我々はこれらの症例について、検討を加えるとともに、迷入脾について、2, 3の文献的考察を加え報告しました。

## 16. 臍頭、後腹膜リンパ管腫の1例

県立岐阜病院 外科

伊藤隆夫・須原邦和  
同 放射線科 奥 孝 行

41才の男で下血を主訴とし、十二指腸透視で、下行脚に良性の腫瘍が疑われた患者で、開腹したところ、臍頭部に始まり、十二指腸下行脚から、上下水平部に及ぶ手掌大の軟かい腫瘍を認め、出血源を確めるため十二指腸切開をすると、リンパ管腫の上部にあたる後壁に拇指頭大のポリープ様の高まりがあり、その粘膜は糜爛状を呈し、容易に出血をした。癒着の程度、大きさ、残存再発の可能性を考慮して摘出は断念したが、局所の反応性 fibrosis によつて十二指腸粘膜からの出血を防止するため、術後Co<sup>60</sup>照射を行ない、幸にして、現在、下血はなくなり、労働に従事している。尚、病理組織学的にはリンパ管腫で一部海綿状血管腫の混存を

認めた。比較的稀なものとされる臍頭、後腹膜リンパ管腫のCo<sup>60</sup>照射奏効の1例を経験したので報告した。

## 17. 成人臍ヘルニア嵌屯に依る穿孔性腹膜炎の1例

岐大 第2外科

○今村 健・中条 武

臍部にできるヘルニアは乳児臍ヘルニア、新生児臍帯ヘルニア、成人臍ヘルニアの3種に分類される。このうち成人臍ヘルニアは、欧米においては普通にみられる疾患であるにもかかわらず、本邦におけるその発生は非常に少ない。

我々は最近急性イレウス及び急性腹膜炎の症状を来たし緊急開腹術の結果臍ヘルニアの嵌屯、並びにその穿孔によるものであることが判明した症例を経験した。

ヘルニア内容は回腸であり、被膜より遊離したところ暗赤紫色に変色しており、ヘルニア門の部分で回腸に穿孔がみられ腹腔内に便が流出していた。回腸の変色部分を切除し端々吻合して腹壁を補強して手術を終了した。術後順調に経過し全治退院した。

## 18. 再発を来したクローン氏病の2例

岐阜市民病院 外科

島田 脩・安江幸洋

症例1 患者は19才男子、主訴 腹痛。既往歴 昭和41年12月、急性虫垂炎として開腹 回腸末端より15cmに亘る腸管壁の強い発赤、浮腫あり 切除、回腸上行結腸の端々吻合を行なう。現病歴、昭和43年6月 腹痛 膨満感を来たし、右側腹部に圧痛抵抗著明、吻合部に一致し鷲卵大 弾性硬の腫瘍あり 切除、前回同様組織学的にクローン氏病の診断を受く。

症例2 55才男子、主訴右下腹部の腫瘍。既往歴 昭和41年10月より右下腹部に鈍痛あり、同年12月 右下腹部に鷲卵大腫瘍を認め、盲腸癌として切除、組織学的にクローン氏病の診断を受く。昭和43年5月 再び右側腹部に鷲卵大腫瘍を触知、腹痛あり 来院、前回の回腸横行結腸吻合部に鷲卵大弾性硬・粘膜面に深い潰瘍を形成する腫瘍あり 切除、病理組織学的にクローン氏病の診断を受けた。其の他若干の文献的考察を加えた。